فاعلية برنامج تأهيلى لتخفيف الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال الذاتويون وتنمية آليات التوافق البيئى لديهم

رسالة مقدمة من الطالب

بيتر رزق حبشى سمعان

بكالوريوس خدمة اجتماعية – المعهد العالى للخدمة الاجتماعية بالقاهرة–١٩٧٦

دبلوم فى علوم البيئة – معهد الدراسات والبحوث البيئية – جامعة عين شمس –١٩٩٤

ماجستير فى علوم البيئة – معهد الدراسات والبحوث البيئية – جامعة عين شمس– ٢٠٠٣

لاستكمال متطلبات الحصول على درجة دكتوراه فى فلسفة العلوم البيئية

قسم العلوم الانسانية البيئية

معهد الدراسات والبحوث البيئية

جامعة عين شمس

٢٠١٤

صفحة الموافقة على الرسالة

فاعلية برنامج تأهيلى لتخفيف الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال الذاتويون وتنمية آليات التوافق البيئى لديهم

رسالة مقدمة من الطالب

بيتر رزق حبشى سمعان

بكالوريوس خدمة اجتماعية – المعهد العالى للخدمة الاجتماعية بالقاهرة-١٩٧٦

دبلوم فى علوم البيئة – معهد الدراسات والبحوث البيئية – جامعة عين شمس -١٩٩٤

ماجستير فى علوم البيئة – معهد الدراسات والبحوث البيئية – جامعة عين شمس- ٢٠٠٣

لاستكمال متطلبات الحصول على درجة

دكتوراه فلسفة فى العلوم البيئية

قسم العلوم الانسانية البيئية

وقد تمت مناقشة الرسالة والموافقة عليها:

اللجنة : **التوقيع**

١-أ.د/ أحمد مصطفى العتيق

أستاذ علم النفس البيئى وعميد معهد الدراسات والبحوث البيئية

جامعة عين شمس

٢- أ.د/ نجوى عبد المجيد محمد

استاذ الوراثة البشرية

المركز القومى للبحوث

٣- أ.د/ فريدة الباز محمد الباز

أستاذ طب الأطفال – كلية الطب

جامعة عين شمس

٤- أ.د/ الحسين محمد عبد المنعم

أستاذ علم النفس ووكيل كلية الآداب للتعليم والطلاب

جامعة القاهرة

٢٠١٤

فاعلية برنامج تأهيلى لتخفيف الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال الذاتويون وتنمية آليات التوافق البيئى لديهم

رسالة مقدمة من الطالب

بيتر رزق حبشى سمعان

بكالوريوس خدمة اجتماعية – المعهد العالى للخدمة الاجتماعية بالقاهرة-١٩٧٦

دبلوم فى علوم البيئة – معهد الدراسات والبحوث البيئية – جامعة عين شمس -١٩٩٤

ماجستير فى علوم البيئة – معهد الدراسات والبحوث البيئية – جامعة عين شمس- ٢٠٠٣

لاستكمال متطلبات الحصول على درجة

دكتوراه فلسفة فى العلوم البيئية

قسم العلوم الانسانية البيئية

تحت أشراف:-

١- أ.د/ أحمد مصطفى العتيق

أستاذ علم النفس البيئى وعميد معهد الدراسات والبحوث البيئية

جامعة عين شمس

٢- أ.د/ نجوى عبد المجيد محمد

استاذ الوراثة البشرية

المركز القومى للبحوث

ختم الإجازة :

أجيز الرسالة بتاريخ / / /

موافقة مجلس المعهد / / / موافقة مجلس الجامعة / / /

٢٠١٤

شكر وتقـــــدير

أشكر الله أولا وأخيرا الذى وفقنى فى إنجاز هذا العمل المتواضع ... ولايسعنى فى مستهل شكرى إلا أن أسجل بكل إعزاز وتقدير أعضاء لجنة التحكيم وأخص بالذكر أساتذتنا الأفاضل الأستاذ الدكتور / الحسينى محمد عبد المنعم أستاذ علم النفس .. ووكيل كلية الآداب .. جامعة القاهرة . والأستاذه الدكتوره / فريده الباز محمد الباز أستاذ طب الأطفال .. كلية الطب .. جامعة عين شمس لتفضلهم بقبول تحكيم هذه الدراسة فلهم شكرى وتقديرى ... وأيضا أسجل بكل إعزاز وتقدير وكلمة عرفان لكل من مد يد التوجيه العلمى والأرشاد والنصيحة فى سبيل إنجاز هذه الدراسة وهم نخبة خلاقة من العلماء الأجلاء الذين لولا عنايتهم وحسن رعايتهم ما خرج هذا العمل إلى النور وفى مقدمة هذا النخب الجليل أستاذى االفاضل الأستاذ الدكتور / أحمد مصطفى العتيق .. أستاذ علم النفس البيئى وعميد معهد البحوث والدراسات البيئية . كما أسجل شكرى وتقديرى وعرفانى بالجميل لما أمدتنى به من توجيهات وملاحظات أثناء إعداد الدراسة النظرية والميدانية بعيادة ذوى الاحتياجات الخاصة بالمركز القومى للبحوث إلى أستاذتى الفاضلة الأستاذه الدكتوره / نجوى عبد المجيد محمد .. أستاذ الوراثة البشرية بالمركز القومى للبحوث .

- كما لا أنسى فضل أسرة عيادة ذوى الاحتياجات الخاصة بالمركز القومى للبحوث على مجهوداتهم ومساعداتهم الدائمة لى .
- أما أسرتى فلن أوفيهم حقهم لما قدموه لى من عون ودعم كان بمثابة الروح الدافعة لمزيد من العمل والجهد .
- هؤلاء من ذكرتهم أما من أغفلتهم عن غير قصد فهم أولى الناس بالشكر والتقدير جزاهم الله عنى جميعا كل خير.

المستخلـــــــــــــــــــص

لدراسة فاعلية برنامج تأهيلى لتخفيف الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال الذاتويون وتنمية آليات التوافق البيئى لديهم .. تم اختيار عينة من مجموعتين للدراسة ، كل مجموعة تتكون من ١٠ أطفال يعانون من الأوتيزم ، مجموعة منهم ضابطة ، والأخرى تجريبية من المترددين على عيادة بحوث الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة بالمركز القومى للبحوث يتراوح أعمارهم من ٤ سنوات إلى ٨ سنوات ، خاليين من الأمراض الجسمية وفى ظروف أسرية طبيعية ويمثلون مستويات اجتماعية متماثلة ، هذا وقد تم تطبيق استمارة لمعرفة المستوى الاجتماعى الاقتصادى الثقافى للوالدين .. وأيضا مقياس تقدير الأوتيزم (Cars) لتحديد مستوى الأوتيزم وأيضا مقياس الاضطراب السلوكى للأطفال الذاتويون .

من خلال تعرضنا للنظريات المفسرة للذاتوية أمكننا أن نصل لما وصلنا إليه من نتائج لابد من أن أعمل على تعريض الشخص الذاتوى لأكبر عدد ممكن من التجارب التى يستخدم فيها أكثر من طريقة لحل المشكلة . وضح فيه أن جميع الحلول المختلفة يمكن أن توصل إلى نفس النتيجة أيضا إختيارنا للنشاطات التى نقدمها للطفل تعتمد على طبيعة الطفل نفسه ومستوى تطوره فى بادئ الأمر ومن خلال الخبرة فإن تعريض الطفل للتطبيق المستمر سيؤدى فى النهاية لتحسين أداؤه . مما يؤكد لنا أهميه النظريات وإتساقها مع تطبيق البرنامج ، أيضا هناك أهمية خاصة للتقليد فى التعليم ، فإن جميع برامج التدخل فى التوحد تستهدف تعليم الأطفال الذاتويين مهارات التقليد كهدف تعليمى أساسى وفى بادئ الأمر ينبغى أن يتعلم الطفل الأستجابة للأمر وهنا ينبغى أختيار حركة يستطيع الطفل القيام بها، وعندما يفهم الطفل الأمر نعلمه التقليد من المهارة الأسهل فالأصعب إلخ . ذلك الأمر الذى أدى بنا إلى النتائج المرجوة للبرنامج التدريبى تحقيقا لفروض الدراسة والتى يمكن تفسير النتائج بأن البرنامج التدريبى المستخدم قد عمل على تدريب الأطفال الذاتويون أعضاء المجموعة التجريبية على الكثير من مهارات الحياة التى تعتبر فى مجملها مهارات نمائية يمكن إكسابها لهذه الفئة عن طريق التدريب والممارسة . كما عمل أيضا على إعادة تنظيم بيئة أطفال المجموعة التجريبية وتزويدها بالكثير من الأدوات والوسائل التى ساعدتهم على ممارسة العديد من الأنشطة المتنوعة المخططة وغير المخططة إلى جانب التفاعل مع هذه البيئة . كما أن مما لا شك فيه أن التدريب العملى على المهارات الحياتية والمهارات العملية والحرفية البسيطة يساعد الأطفال الذاتويون فى الأعتماد على أنفسهم بقدر الإمكان ، والإنخراط فى تفاعلات وعلاقات إجتماعية مع أقرانهم حيث أن لمثل هذا التدريب آثار إيجابية على الجوانب النفسية

والاجتماعية والانفعالية لديهم مما يكسبهم تقبل الآخرين وتقديرهم . من ثم فقد ساهم البرنامج فى تنمية السلوك التكيفى بأبعاده المختلفة للأطفال التوحديين أعضاء المجموعة التجريبية.

وقد تم اجراء قياس قبلى لتقدير الأوتيزم وقياس الاضطراب السلوكى للأطفال الذاتويون على المجموعتين التجريبية والضابطة .. إستغرق تطبيق البرنامج عام كامل .. وقد تم إجراء تطبيق بعدى للمقياسين السابق ذكرهم للمجموعتين .. وقد تبين من الفرق بين تطبيق المقياسين القبلى والبعدى .. ظهرت فاعلية البرنامج المستخدم حيث ساعد البرنامج فى تخفيض النشاط الحركى المفرط وتشتت الأنتباه وعجز التواصل والسلوك العدوانى ونوبات الغضب وإيذاء الذات .. ولكن لم تظهر النتائج وجود فروق جوهرية فى تقدير الأوتيزم والأنماط السلوكية وذلك لدى أفراد المجموعة التجريبية قياسا بالمجموعة الضابطة حيث لم يحدث لها أى تغيير وذلك بإستخدام المقياسين القبلى والبعدى كما ثبت استخدام أثر البرنامج بعد شهرين وذلك بإستخدام مقياس تتبعى.

ملخص الدراســـة

ان مشكلة الأعاقة من المشكلات متعددة الأبعاد فى البلدان العربية ، اذ لا تقتصر آثارها على الطفل المعاق ، بل تمتد لتشمل الأسرة والمجتمع ، بإعتباره طاقة حيوية مفقودة بل تختلف هذه الآثار بحسب نوع الأعاقة ودرجتها ، حيث ان الأعاقة الذهنية أشد وطأة من الأعاقة الجسمية ، فكلما اشتدت درجة الأعاقة زادت معوقات الأندماج الأجتماعى بالإضافة الى آثار أقتصادية وأجتماعية عديدة مترتبة على الأعاقة.

وتعد فئة الذاتوية autism فى مقدمة الفئات ذوى الاحتياجات الخاصة ، وتمثل مشكلة من المشكلات الاجتماعية الخطيرة حيث يعد أطفال هذه الفئة أقل قدرة على التكيف الاجتماعى وأقل قدرة على التصرف فى المواقف الاجتماعية المختلفة والتعامل مع الآخرين .. كما يعد أضطراب الذتوى أو الذاتوية من أكثر الأعاقات التطورية صعوبة .

وتعتبر اعاقة الذاتوية Autism من أكثر الاعاقات الذهنية غموضا وصعوبة من حيث التحديد الدقيق للعوامل المسببة لها وأساليب التدخل العلاجى التأهيلى وذلك لكسر حلقة العجز حيث أن بداية السلسلة تكمن فى توافر العامل المسبب Impairment والذى يمثل الفقدان أو الشذوذ عن الوضع الطبيعى ثم يتبعه القصور الوظيفى Functional jimiation وهو ما يترتب على العامل المسبب من خلل جزئى أو كلى دائم أو مؤقت للأنشطة التى يؤديها الأنسان الطبيعى المماثل للمعاق ، وتتعدد المداخل العلاجية التأهيلية الا أنه نظرا لطبيعة الذاتوية كاعاقة عقلية غامضة فى أسبابها وفى مضمونها الا أن أعراضها السلوكية أكثر وضوحا.

فان برنامج التعليم الفردى التأهيلى يقوم أساسا على دراسة علمية وتقييم دقيق لحالة كل طفل يعمل معه بما فى ذلك مستوى قدراته ومهاراته المختلفة وسلوكياته الخاصة ونواحى القصور والقوة فى محاور بناء شخصيته ، واختلاف درجة الحالة من البسيط الى الحاد ، وهى الأسس التى يبنى عليها تخطيطه لكافة الأنشطة التى ينظمها البرنامج التأهيلى فى العمل مع الطفل .

ان الموضوع المحورى فى تعليم طفل الذاتوية هو أنه يتعلم بطريقة مختلفة عن الطفل العادى وذلك بسبب قصور أو خلل أو توقف نمو قدراته المختلفة من عقلية ولغوية وادراكية واجتماعية وانفعالية ووجدانية وغياب القدرة على التواصل التى تفرضها اعاقة الذاتوية على الطفل المصاب ولهذا يتطلب تعليمه أسلوبا خاصا وجهدا فائقا للغاية.

لذا هدفت الدراسة الحالية الى:

- اعداد برنامج تأهيلى يحتوى على بعض الأنشطة تساعد فى تخفيف الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال الذاتويين وبالتالى تساعد على تكيفهم مع الأسرة والمجتمع.حيث شمل البرنامج على سبيل المثال العديد من مهارات التقليد والانتباه والتمييز والتواصل واللغة والحركات الأساسية والحركات الدقيقة .
- اعداد مقياس مدى التغير فى سلوكيات الأطفال الذاتويون.

وقد شملت الدراسة الأدوات الا وهى :

- مقياس التوحد لدى الأطفال .
- ومقياس الأضطرابات السلوكية للأطفال الذاتويون .
- مقياس المستوى الاجتماعى الاقتصادى الثقافى للاسرة .

وتحقيقا لهدف دراستنا يجعلنا نثير فروضنا والتى تظهر مدى فاعلية برنامجنا من خلال الأدوات المستخدمة الا وهى :

١) توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات الأطفال الذاتويين بالمجموعة التجريبية فى القياسيين القبلى والبعدى لمقياس الأضطرابات السلوكية للأطفال الذاتويين فى إتجاه القياس البعدى.

٢) توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطى درجات الأطفال الذاتويين بالمجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى لمقياس تقدير الذاتوية فى إتجاه القياس البعدى.

٣) لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى لمقياس الاضطرابات السلوكية للأطفال الذاتويين".

خطة الدراســــــــــــــــــــة:

تم اختيار عينة الدراسة قوامها ٢٠ طفل (عشرون طفلا) مصابون بالذاتوية وأمهاتهم المترددين على عيادة بحوث الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة بالمركز القومى للبحوث مكان عمل الباحث.

وتم اختيار العينة بناءا على توافر الشروط التالية:

١) أن يكون الطفل فى المرحلة العمرية من ٤ – ١٠ سنيين.

٢) ألا يكون الطفل يعانى من أى اعاقة أخرى عدا الذاتويون وخاليا من أى تشوهات أو علل.

٣) أن تقبل الأسرة اجراء الدراسة البحثية عليها.

٤) أن يكون أطفال العينة فى ظروف أسرية طبيعية.

تم تقسيم العينة الى مجموعتين أحدهما تجريبية والاخرى ضابطة قوام كل منها ١٠ أطفال وأمهاتهم.. على أن يكون أفراد العينة فى تجانس اقتصادى اجتماعى ثقافى.

تم تطبيق مقياس الذاتوية قبل تطبيق البرنامج التأهيلى على أطفال العينة .. وتم تطبيق نفس المقياس بعد تطبيق البرنامج التأهيلى.

أيضا تم تطبيق مقياس الأضطرابات السلوكية للأطفال الذاتويين قبل تطبيق البرنامج التأهيلى على أطفال العينة.. وتم تطبيق نفس المقياس بعد تطبيق البرنامج التأهيلى.

وقد أكدت نتائج الدراسة على ما أوضحته الفروض من:" وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات الأطفال الذاتويين بالمجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى لمقياس الاضطرابات السلوكية للأطفال الذاتويين، فى اتجاه القياس البعدى ". فإن هذه النتيجة تؤكد فى الوقت ذاته بشكل مباشر على فعالية البرنامج التدريبى المستخدم على أبعاد مقياس الاضطرابات السلوكية للأطفال الذاتويين فى إتجاه القياس البعدى .

أيضا قد أوضحت نتائج الدراسة أنه لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى لمقياس الاضطرابات السلوكية للأطفال الذاتويين". ذلك مما يدل على استمرار فاعلية البرنامج بعد شهرين من إنتهاء البرنامج .. فترة المتابعة .

أظهرت الدراسة فاعلية البرنامج التدريبى المستخدم حيث ساعد البرنامج فى تخفيض الاضطرابات الانفعالية ، والاضطرابات الاجتماعية ، والقصور فى الرعاية الذاتية ، واضطرابات اللغة ، أيضا ساعد البرنامج على خفض السلوك العدوانى وتنمية مهارات التفاعل الاجتماعى لدى أفراد المجموعة التجريبية وذلك على أبعاد مقياس تقييم الطفل الذاتوى ولكن لم تظهر النتائج وجود فروق جوهرية فى بعض الأنماط السلوكية وذلك لدى أفراد المجموعة التجريبية قياسا بالمجموعة الضابطة حيث لم يحدث لها أى تغيير وذلك باستخدام الاختبار القبلى والبعدى ، كما ثبت أستمرار أثر البرنامج بعد انتهاء تطبيقه بشهرين وذلك باستخدام الاختبار التتبعى.

محتويات الدراســـــة

شكر وتقدير .....أ

- **الفصـــــــــــــل الأول**

مقدمة ١

أهمية الدراسة..... ٢

مشكلة الدراسة ٣

أهداف الدراسة..... ٤

مصطلحات الدراسة..... ٩

- **الفصل الثانى**

الأطار النظرى للدراسة ١١

- **المبحث الأول**

الاضطربات الارتقائية ١٣

- **المبحث الثانى**

الاضطراب الذاتوى..... ٥٧

- **المبحث الثالث**

الاضطرابات السلوكية ٩١

- **المبحث الرابع**

تشخيص إعاقة الذاتوية..... ١١٤

- **المبحث الخامس**

العـــلاج..... ١٢٠

- **الفصل الثالث**

الدراسات والبحوث السابقة..... ١٣١

- **الفصل الرابع**

اجراءات الدراسة ١٩٣

عينة الدراسة ١٩٣

أدوات الدراسة..... ١٩٣

- **الفصـــــــــــــل الخامس**

نتائج الدراسة ٢٠١
التوصيات ٢٣٠
المراجع ٢٣٨
الملاحق ٢٦٠

الفصل الأول
مدخـــــــل إلى الدراســـــــة

مقـــــــــــــــدمة

إن مشكلة الإعاقة من المشكلات متعددة الأبعاد فى البلدان العربية ، إذ لا تقتصر آثارها على الطفل المعاق ، بل تمتد لتشمل الأسرة والمجتمع ، باعتباره طاقة حيوية مفقودة ، بل تختلف هذه الآثار بحسب نوع الإعاقة ودرجتها ، حيث أن الإعاقة الذهنية أشد وطأة من الإعاقة الجسمية ، فكلما اشتدت درجة الإعاقة زادت معوقات الإندماج الاجتماعى ، بالإضافة الى آثار اقتصادية واجتماعية عديدة مترتبة على الإعاقة.

لذلك لا يمكن لمخططى برامج التنمية المختلفة أن يغفلوا أهمية العمل الجاد والدؤوب لتطوير الخدمات الصحية والتأهيلية للأطفال المعوقين.

لقد عانى المعاقون من العزلة والحرمان والإهمال والنبذ والضياع فى الماضى، وكم كان ينظر إليهم باعتبارهم دون مستوى البشر ، حيث يعزلون عن المجتمع فى زوايا النسيان حتى من جانب أسرهم ، فيما عدا بعض الجمعيات ، التى كانت ترعى قلة منهم من باب الشفقة لا أكثر ولا أقل ، وكانت أسباب الإعاقة مجهولة تماما ، وكان البعض يفسرها على أنها من غضب الله عليهم وهم من ذلك براء . وحتى عندما بدأ العلم يكشف عن أسباب الإعاقة ظل المجتمع يصمهم بوصمة العجز ، ويعتبرهم عالة وعبئا كبيرا.

ومن نعم الله أن هذه الاتجاهات السلبية قد تغيرت لدى الأغلبية العظمى ، ومع تطور الفكر الإنسانى تبلورت المعانى السامية للديمقراطية . ومع تقدم الأبحاث والدراسات والإيمان بحقوق الإنسان ، أخذت مبادىء تكافؤ الفرص والتكافل الاجتماعى طريقها الى التنفيذ كحقوق ثابتة للفرد ، وبدأ المعاق يأخذ حقه الطبيعى فى الرعاية والتأهيل ، بل أصبحت قيمة المجتمع تقاس بمدى ما تلقاه فئات المعاقين من رعاية وتوجيه.

وفى هذا الإطار يمكن أن نستخلص ثلاث حقائق ذات أهمية كبرى :

١) أن الغالبية العظمى من حالات الإعاقة قابلة للوقاية . فهى ليست مصيرا محتوما أو رجسا من عمل الشيطان، ولكنها نتيجة لعوامل ومسببات نستطيع تجنب حدوث الكثير منها. وقد نجحت فى تحقيق ذلك الدول الصناعية كافة ، وتبذل معظم الدول النامية جهودا كبيرة فى اللحاق بالركب وتوفير البرامج العلاجية لأطفالها المعاقين.

٢) كان المجتمع – فى كثير من الاحيان – هو العامل المعوق . وأصبحت المعالجة الحديثة لمشكلة الإعاقة ترتكز على الفكرة القائلة بأن الناس قد تولد بضعف ما ، أو

يصابون به فى حياتهم . إلا أن موقف ونظرة المجتمع هما اللتان تحولان هذا الضعف الى إعاقة .. ولكى يعيش المعاقون حياة طبيعية ، ويسهموا فى بناء مجتمعهم ، علينا أن نركز على ما يستطيعه هؤلاء ، وليس على مالا يستطيعون أداءه.

٣) أن الفرد المعاق جسديا أو عقليا – بصرف النظر عن درجة إعاقته أو مركزه – هو – قبل أن يكون معاقا – مواطن عادى يعيش فى مجتمع ديمقراطى يحترم القيم الإنسانية والاجتماعية ، ويتيح لأفراده الفرص المتكافئة ، باعتبارها حقوقا وليس شفقة ولا إحسانا .. وهذا هو صميم الميراث الإنسانى الذى يؤمن بالقيمة الفردية الذاتية لكل مواطن ، بصرف النظر عن قدراته ، أو نواحى القصور أو النقص فيه .

(عثمان لبيب فراج ، ٢٠٠٢)

وتعد فئة الذاتوية autism فى مقدمة الفئات ذوى الاحتياجات الخاصة ، وتمثل مشكلة من المشكلات الاجتماعية الخطيرة حيث يعد أطفال هذه الفئة أقل قدرة على التكيف الاجتماعى وأقل قدرة على التصرف فى المواقف الاجتماعية المختلفة والتعامل مع الآخرين .. كما يعد أضطراب الذتوى أو الذاتوية من أكثر الإعاقات التطورية صعوبة بالنسبة للطفل ومن ثم قد يشخص الذاتويون على أنهم متخلفون عقليا حيث يعتمد تحديد مثل هذه المشكلات على ملاحظة المظاهر السلوكية مما قد يترتب عليه الخلط بين اضطراب وآخر يختلف عنه تماما وعلى ذلك فإن رعاية هذه الفئة لاتقف عند حد الحاقهم بالمدارس الخاصة بهم فحسب بل تمتد الى مساعدتهم على تحقيق الأداء التكيفى فى المواقف الحياتية المتعددة من خلال أدائهم الوظيفى المستقل الذى يعتمدون فيه على أنفسهم وفى هذا الإطار تبدو المشكلة بالنسبة لهم أكثر خطورة لأنهم لايتلقون أى خدمات منظمة ومقصودة. وجدير بالذكر أن هذا الاضطراب قد نال أهتماما كبيرا فى أمريكا وأوربا منذ عام ١٩٤٣.

(لويس كامل مليكه ، ١٩٩٨)

أهمية الدراسة :

لاشك أن التدخل العلاجى والتأهيلى لمن يعانى من مرض أو إعاقة يعتمد أساسا على التحديد الدقيق للعامل أو العوامل المسببة لحالته . ولما كان العلم – رغم البحوث المستفيضة التى أجريت على إعاقة الذاتوية – لم يصل بعد إلى تحديد دقيق للعوامل المسببة لتلك الإعاقة سواء كانت عوامل وراثية جينية أو عوامل بيئية ، فإنه من الطبيعى ألا يحدث تطور يذكر فى أساليب وبرامج التدخل العلاجى الطبى أو الوقاية من الذاتوية . ومما يزيد من المشكلة تعدد

الإعاقات التى كثيرا ما تصاحب إعاقة الذاتوية . ولاتزال البحوث مستمرة فى محاولات الكشف عن إعاقات أخرى تصاحب الذاتوية لدرجة أنه يمكن القول أن حالات الأفراد الذين يعانون من ذاتوية فقط تكاد تكون حالات نادرة.

هذه الحالات التى لا تعانى من إعاقات أخرى مصاحبة – وخاصة التخلف العقلى والصرع – كثيرا ما تحرز تقدما كبيرا فى فعاليات برامج التدخل العلاجى التعليمى والتأهيل المناسبة وخاصة مع الأكتشاف المبكر للحالة والبدء الفورى فى تنفيذ البرامج والتعاون الوثيق بين الإخصائيين وأسرة الطفل.

ومن جهة أخرى فإن فعالية هذه البرامج تتزايد إذا كان تخطيطها وتنفيذها مبنيا على دراسة علمية موضوعية تحدد مستويات النمو على محاوره المختلفة مسبقا ومبكرا فى حياة الطفل باستخدام المقاييس الموضوعية أو غيرها مما هو على درجة عالية من الصدق والثبات.

(عثمان لبيب فراج ، ٢٠٠٢)

مشكلة الدراسة :

يعانى الأطفال الذاتويين من حدة الأضطرابات السلوكية فهل يؤدى برنامج تأهيلى للتخفيف من حدتها وتنمية آليات التوافق البيئى لديهم .. ونظرا لأن إعاقة الذاتوية Autism من أكثر الاعاقات الذهنية غموضا وصعوبة من حيث التحديد الدقيق للعوامل المسببة لها وأساليب التدخل العلاجى التأهيلى وذلك لكسر حلقة العجز حيث أن هناك فرقا بين الاعاقة Handicap والعجز Disability حيث أن بداية السلسلة تكمن فى توافر العامل المسبب Impairment والذى يمثل الفقدان أو الشذوذ عن الوضع الطبيعى ثم يتبعه القصور الوظيفى Functional jimiation وهو ما يترتب على العامل المسبب من خلل جزئى أو كلى دائم أو مؤقت للأنشطة التى يؤديها الأنسان الطبيعى المماثل للمعاق ثم العجز Disability وهى حالة عدم القدرة والعجز وصعوبة القياس بالأنشطة وتعمل الجهود المبذولة مع المعاقين على محاولة التدخل للمساعدة والتأثير فى مرحلة القصور الوظيفى حتى لا يشعر المعاق بالعجز وتتعدد المداخل العلاجية التأهيلية الا أنه نظرا لطبيعة الذاتوية كاعاقة عقلية غامضة فى أسبابها وفى مضمونها الا أن أعراضها السلوكية أكثر وضوحا.

فان برنامج التعليم الفردى التأهيلى يقوم أساسا على دراسة علمية وتقييم دقيق لحالة كل طفل يعمل معه بما فى ذلك مستوى قدراته ومهاراته المختلفة وسلوكياته الخاصة ونواحى القصور والقوة فى محاور بناء شخصيته ، واختلاف درجة الحالة من البسيط الى الحاد ،

وهى الأسس التى يبنى عليها تخطيطه لكافة الأنشطة التى ينظمها البرنامج التأهيلى فى العمل مع الطفل فى الفصل الدراسى وخارجه أو فى المنزل مع الأبوين الحريصين على متابعة العمل مع الطفل فى توافق مع عمل المدرس والتى تكون قبل تنفيذها على شكل توقعات ايجابية لما فى استطاعه الطفل تحقيقه من انجازات.

أهداف الدراسة:

ان الموضوع المحورى فى تعليم طفل الذاتوية هو أنه يتعلم بطريقة مختلفة عن الطفل العادى وذلك بسبب قصور أو خلل أو توقف نمو قدراته المختلفة من عقلية ولغوية وادراكية واجتماعية وانفعالية ووجدانية وغياب القدرة على التواصل التى تفرضها إعاقة الذاتوية على الطفل المصاب ولهذا يتطلب تعليمه أسلوبا خاصا وجهدا فائقا للغاية.

لذا تهدف الدراسة الحالية الى:

- إعداد برنامج تأهيلى يحتوى على بعض الأنشطة تساعد فى تخفيف الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال الذاتويين وبالتالى تساعد على تكيفهم مع الأسرة والمجتمع.
- إعداد مقياس مدى التغير فى سلوكيات الأطفال الذاتويون.

أدوات الدراسة:

- مقياس التوحد لدى الأطفال.
- برنامج تعديل سلوكى للأطفال الذاتويون .
- مقياس الأضطرابات السلوكية للأطفال الذاتويين.
- مقياس المستوى الاجتماعى الاقتصادى الثقافى للأسرة.

فروض الدراسة:

١) توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات الأطفال الذاتويين بالمجموعة التجريبية فى القياسيين القبلى والبعدى لمقياس الأضطرابات السلوكية للأطفال الذاتويين فى إتجاه القياس البعدى.

٢) توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطى درجات الأطفال الذاتويين بالمجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى لمقياس تقدير الذاتوية فى إتجاه القياس البعدى.

٣) لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات الأطفال الذاتويين بالمجموعة الضابطة فى القياسين القبلى والبعدى لمقياس الأضطرابات السلوكية للأطفال الذاتويين.